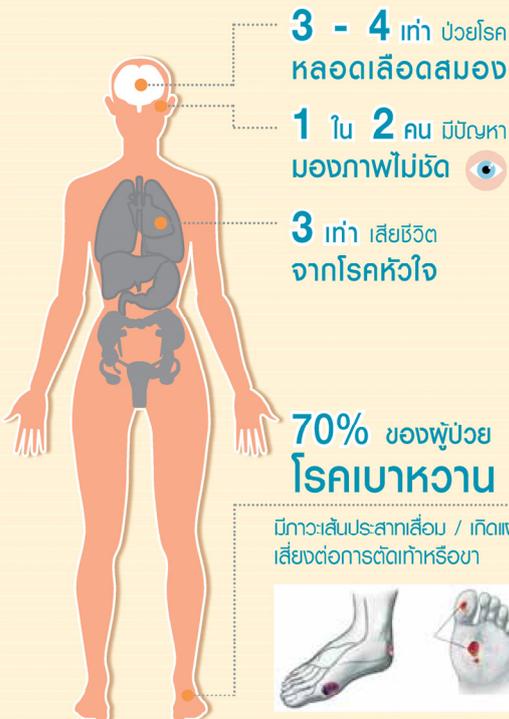




เบาหวาน...รู้ทัน...ป้องกันได้



หากเป็นโรคเบาหวาน...เสี่ยง



โรคเบาหวาน ภาวะที่ร่างกายมีระดับน้ำตาลในเลือดสูงกว่าปกติ คือ สูงกว่า 126 มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร (ขณะอดอาหาร 8 ชั่วโมง) เกิดขึ้นเนื่องจากร่างกายไม่สามารถสร้างฮอว์โมนอินซูลินได้เพียงพอ หรือการทำงานที่ผิดปกติของฮอว์โมนอินซูลิน ร่างกายไม่สามารถนำน้ำตาลไปใช้ได้ตามปกติ **หรือระดับน้ำตาลในเลือดสูง** ขึ้นจนไตไม่สามารถเก็บกักน้ำตาลไว้ได้ น้ำตาลส่วนเกินจะออกมากับปัสสาวะ

ประเทศไทย มีค่าใช้จ่ายดูแลโรคเบาหวานถึง 1 ใน 4 ของค่าใช้จ่ายทั้งหมดของประเทศต่อปีหรือประมาณ 50,000 ล้านบาท ค่าใช้จ่ายเกือบครึ่งหนึ่งใช้ในการรักษาภาวะแทรกซ้อนที่เกิดจากโรคเบาหวาน

สาเหตุของโรคเบาหวาน ส่วนใหญ่มาจากพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่ถูกต้องเหมาะสม เช่น รับประทานอาหารรสหวาน มัน เค็ม รับประทานผัก ผลไม้ไม่เพียงพอ ออกกำลังกาย

การป้องกันตนเอง ลดอาหารหวาน มัน เค็ม เพิ่มการรับประทานผัก ควบคุมน้ำหนักและรอบเอว หากอายุมากกว่า 35 ปี ควรตรวจสุขภาพหาระดับน้ำตาลในเลือด



66 **เบาหวานป้องกันได้**
ลดหวาน มัน เค็ม
...ลดพุง...ลดโรค 99



สถานการณ์โรคเบาหวาน

ของประเทศไทย



อัตราป่วย และอัตราตาย โรคเบาหวานต่อประชากรแสนคน

พ.ศ. 2550 - 2558
“แนวโน้มเพิ่มขึ้นทุกปี”



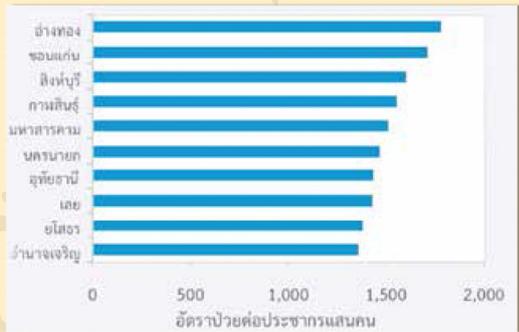
แหล่งข้อมูล :

- ฐานข้อมูลผู้ป่วยในรายบุคคล หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า และสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ และครอบครัว
- ข้อมูลรณบัตรสำนักนโยบาย และยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

โรคแทรกซ้อน ของเบาหวาน

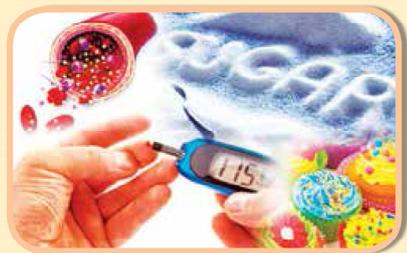
- การมองเห็น
- โรคหัวใจ
- ไตวาย
- อัมพาต
- ขาชา
- แผลนำโดยเฉพาะบริเวณเท้า

“ 10 อันดับ จังหวัด ที่พบอัตราป่วยของผู้ที่เข้ารับการรักษาในแผนกผู้ป่วยในด้วย โรคเบาหวาน (E10-E14) สูงสุด ”



“ ความรุนแรงของโรคแทรกซ้อน ”

ขึ้นอยู่กับระยะเวลาที่เป็นเบาหวาน การควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด



“ แนวโน้มอัตราตายเพิ่มขึ้นทุกปี เสียชีวิตเฉลี่ยชั่วโมงละประมาณ 2 คน ”





สาเหตุของโรค



อาหารรสหวาน มัน เค็ม



รับประทาน ผัก ผลไม้ไม่บ่อย



ไม่ออกกำลังกาย



การสูบบุหรี่



ดื่มสุรา



เครียด



พักผ่อนน้อย



พันธุกรรม



อายุที่เพิ่มขึ้น

สัญญาณเตือนว่าอาจเป็นโรคเบาหวาน

ตามัว มองเห็นไม่ชัด



คอแห้ง หิวน้ำบ่อย



อ่อนเพลีย ไม่ค่อยมีแรง

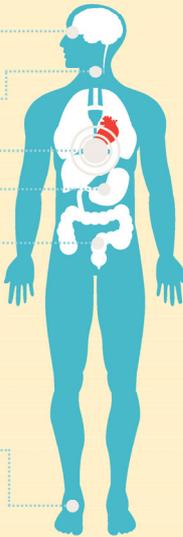
หิวน้ำบ่อย ทานจุ แต่น้ำหนักลดลงเรื่อยๆ



ปัสสาวะบ่อย และปัสสาวะจำนวนมาก



เท้าชา ปวดแสบร้อนที่เท้า



ปัจจัยเสี่ยง ต่อการป่วยโรคเบาหวาน

♂ ที่อ้วนลงพุง รอบเอว ≥ 90 เซนติเมตร



♀ ที่อ้วนลงพุง รอบเอว ≥ 80 เซนติเมตร



ไขมันในเลือดสูง ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง



ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์



มีประวัติครอบครัวเป็นโรคเบาหวาน



สูบบุหรี่



อายุมากกว่า 40 ปี



หญิงตั้งครรภ์



ร่วมกันทำ ป้องกันได้

ประชาชน

ลดอาหารหวาน มัน เค็ม

เพิ่มการรับประทานผัก

รับประทานผลไม้ที่ไม่หวานจัด

เลิกบุหรี่/หลีกเลี่ยงการได้รับควันบุหรี่/หลีกเลี่ยงการดื่มแอลกอฮอล์

ดื่มน้ำสะอาดวันละ 8-10 แก้ว หรือ 2 ลิตร/วัน

พักผ่อนให้เพียงพอ 6-8 ชั่วโมงต่อวัน

ออกกำลังกาย อย่างน้อยครั้งละ 30 นาที 5 วัน ต่อสัปดาห์



ควบคุมน้ำหนักตัวให้เหมาะสม

ผู้ชายรอบเอว ≤ 90 เซนติเมตร

ผู้หญิงรอบเอว ≤ 80 เซนติเมตร

สังเกตอาการเตือน

และตรวจสุขภาพปีละ 1 ครั้ง



ร่วมกันทำ ป้องกันได้



บุคลากรสาธารณสุข

การป้องกันระดับปฐมภูมิ ในประชากรไทยที่อายุ 15 ปีขึ้นไป

1. สถานบริการทางสุขภาพภาครัฐทุกระดับ พื้นที่ชุมชน เทศบาลเมือง/เทศบาลนคร/สถานประกอบการสถานที่ทำงาน และสถานศึกษา โดยดำเนินการผ่านระบบสุขภาพระดับอำเภอ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) อาสาสมัครส่งเสริมสุขภาพ (อสส.) และแกนนำ โดยมีมาตรการต่าง ๆ ดังนี้
 - คัดกรองโดยการสัมภาษณ์ประวัติและปัจจัยเสี่ยงต่างๆ ทุกปี
 - คัดกรองโดยการตรวจวัดระดับน้ำตาลในเลือด (FBS, DTX) ประชากรที่อายุ ≥ 35 ปี หรือไม่เคยมีประวัติป่วยทุก 1-3 ปี
 - กรณี Pre-DM มีค่า FBS $\geq 100-125$ mg/dl ติดตามระดับน้ำตาลในเลือดตรวจทุก 6 เดือน
2. มาตรการจัดการด้านโภชนาการเพื่อป้องกันและควบคุมภาวะอ้วนและเบาหวาน เป้าหมาย คือควบคุมความชุกของภาวะอ้วนและโรคเบาหวานอยู่ในระดับคงที่



หากประชาชนต้องการข้อมูลเพิ่มเติม
สามารถสอบถามได้ที่

สายด่วนกรมควบคุมโรค โทร 1422
สำนักโรคไม่ติดต่อ โทร 0-2590-3987
หรือเว็บไซต์สำนักโรคไม่ติดต่อ www.thaincd.com

การป้องกันระดับทุติยภูมิ

ในผู้ป่วยโรคเบาหวาน จะต้องผ่านการคัดกรองภาวะแทรกซ้อน อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง ดังนี้

- ภาวะไตวายเรื้อรัง (Chronic Kidney Disease)
- โรคหัวใจและหลอดเลือด (Coronary Heart Disease and Cerebrovascular Disease)
- ภาวะแทรกซ้อนเบาหวานที่จอประสาทตา (Diabetic retinopathy)
- ระบบประสาทส่วนปลายเสื่อม (neuropathy)

การคัดกรองภาวะแทรกซ้อน 4 อย่าง โดยการตรวจร่างกายและการตรวจทางห้องปฏิบัติการ: HbA1c, eGFR, การประเมิน CVD risk, Fundus camera Laser เมื่อคัดกรองแล้ว ดำเนินการดังนี้

1. ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด โดยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมทางสุขภาพ และ/หรือ การใช้ยา
2. การใช้ยาร่วมกับปรับพฤติกรรมสุขภาพ
3. ละ เลิก ปัจจัยเสี่ยงที่เกี่ยวข้อง อาทิ ยาสูบและสุรา
4. การติดตามประเมินผลภาวะแทรกซ้อน และการยืดระยะเวลาการหยุดทำงาน/การตายของอวัยวะผลลัพท์ทางสุขภาพ
5. การส่งต่อแผนการรักษาในระดับที่สูงขึ้นหรือลดลงของเครือข่ายสุขภาพ

ที่ปรึกษา ธนรักษ์ ผลิตพันธ์
ผู้เขียน ณัฐฉัตรณ พันธ์มิ่ง ณัฐสุดา แสงสุวรรณโต สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค
กองบรรณาธิการ เสาวพักตร์ อึ้งจ้อย ดารินทร์ อารีโยชัย สิริลักษณ์ รัชชิ่งศ์ บริมาศ ศักดิ์ศิริสัมพันธ์ นิตยา ยศวัฒน์
ออกแบบ ชญาบุญ บุญสิริวรรณ
จำนวน 13,000 ฉบับ
จัดทำโดย สำนักกระบวนวิชา กรมควบคุมโรค ตึก 4 ชั้น 6 สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข
ตำบลตลาดขวัญ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000 โทรศัพท์ 0 2590 1723 โทรสาร 0 2590 1784
เผยแพร่ทาง เว็บไซต์ www.boe.moph.go.th  สำนักกระบวนวิชา

ติดตาม DDC WATCH จับตาโรคและภัยสุขภาพ และ INFOGRAPHIC เรื่องต่าง ๆ
ได้ที่ เว็บไซต์สำนักกระบวนวิชา และทาง Facebook สำนักกระบวนวิชา